Vitalink: patiëntendata, medicatieschema en huisapotheek

DE EVOLUTIE VAN PROJECTEN ROND HET MEDICATIESCHEMA

ELFI GOESAERT

Situatieschets

- Aanzet en start Vitalink medicatieschema: 2010-2012
- Eerste projecten rond Vitalink medicatieschema bij zorgverleners: rond 2015
- Doel clusterproject: aanmoedigen gebruik medicatieschema in de praktijk van de eerstelijnsgezondheidszorg
  - Fase 1: vorming van 250 clusters met 3-8 zorgverleners
    - Maar: software onvoldoende maturiteit om uitwisseling tussen pakketten foutloos te laten verlopen
  - Fase 2: superclusters
    - Opvolging van enkele clusters waar zorgverleners actief bezig zijn met medicatieschema
    - Meer focus op de software en hoe gebruikers die ervaren in de eigen praktijk
  - Fase 3: uitwisselingen tussen zorgverleners
    - Pakketten met succesvolle uitwisselingen bij zorgverleners verder gaan ondersteunen
    - In samenwerking met imec - iMinds naar foutloze software
    - Binnen clusters bredere uitrol van werkende pakket-combinaties en ondersteuning zorgverleners
    - Blijvend feedback verzamelen rond de werking van het medicatieschema

Clusterproject fase III

Start clusterproject: eerste pakketten die technisch goed uitwisselen testen op het veld

December 2016: zes pakketten geïdentificeerd (3 artsen, 3 apothekers)

- Februari-maart: 10 superclusters arts-apotheker
  - Afspraken onderling rond onderhouden medicatieschema
  - Lijst patiënten die met meer aandacht gevolgd worden
  - Wekelijkse rapportering rond problemen en hoe samenwerking loopt

Clusterproject fase III

Evolutie project:

- Twee artsenpakketten uitgevallen, verder met 4-6 clusters
- Groep rapporteerde wel meer dan 6 maanden wekelijks en vanaf september tweewekelijks
- Vaststellingen:
  - Percentage gemelde problemen daalt
  - Samenwerking loopt goed – op voorhand goede afspraken!
  - Tevredenheid rond gebruik pakket stijgt
  - Soorten problemen: niet altijd technisch, ook gebruik speelt mee

Clusterproject fase III

Afronding project

- Doel om van superclusters naar gouden clusters te gaan: geleidelijke uitrol
- Maar: ingehaald door andere projecten
  - Huisapotheker
  - Gemeente op schema
  - Lokale initiatieven

Huisapotheker

Huisapotheker staat patiënt bij

Categorie: Nieuwskijker

Gepubliceerd: 16 maart 2017

De Algemene Pharmaceutische Bond (APB), de Vereniging van Coöperatieve Apotheken van België en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid Maggie De Block (Open VLD) ondertekenden gisteren een akkoord over de rol van de officina-apotheker in de zorg voor de chronische patiënt. Het concept van de huisapotheker wordt daarbij gelanceerd.

De huisapotheker is een concept dat duidelijk geënt is op het voorbeeld van de huisarts. *"Dankzij het totaalbeeld dat hij heeft van de patiënt, kan de huisapotheker zijn advies beter afstemmen op de individuele noden van de patiënt. In eerste instantie komt de huisapotheker er voor ambulante chronisch zieke patiënten en voor patiënten met diabetes type 2 in een voortraject diabeteszorg. Bij*

Minister De Block voert 'huisapotheker' in voor mensen met chronische aandoeningen

15/03/2017 om 16:01 | Bron: BELGA

Print

Foto: BELGA

Minister van Volksgezondheid Maggie De Block van "huisapotheker" in, naar analogie met de huisapotheker een totaalbeeld heeft van de pa afstemmen op de individuele noden van die pa huisapotheker komt er in de eerste plaats voo aandoeningen. De minister mikt ook op een m

'Huisapotheker' voor mensen met chronische aandoeningen

15/03/17 om 17:03 - Bijgewerkt op 16/03/17 om 11:03
Bron: Belga

Minister van Volksgezondheid Maggie De Block voert het concept van "huisapotheker" in, naar analogie met de huisarts. Omdat de huisapotheker een totaalbeeld heeft van de patiënt, kan hij zijn advies beter afstemmen op de individuele noden van die patiënt, zegt de minister. De huisapotheker komt er in de eerste plaats voor mensen met chronische aandoeningen.

LEES LATER

Kies niet alleen een vaste huisarts, maar ook een vaste 'huisapotheker'

Bij een vaste apotheker kunt u vragen naar een overzicht van al uw medicatie. En dat is handig, want niet alle geneesmiddelen zijn goed combineerbaar. Uw huisarts en 'huisapotheker' kunnen dit voor u controleren op voorwaarde dat zij op de hoogte zijn van alle geneesmiddelen die u gebruikt. **Breng daarom bij elke consultatie zo'n overzicht mee**. Bij problemen kan de huisarts op die manier snel ingrijpen.

Vraag naar de thuismedicatiezak bij uw apotheker, met een invulschema voor de geneesmiddelen die u inneemt.

Meld zeker ook bijwerkingen en allergieën aan uw huisarts en 'huisapotheker'.

Doelgroep

Uitgangspunt: alle ambulante patiënten die extra farmaceutische zorg nodig hebben.

IN DEZELFDE APOTHEEK IN DE AFGELOPEN 12 MAANDEN:

- 5 verschillende terugbetaalde geneesmiddelen waarvan minstens 1 chronisch geneesmiddel

- NOOD AAN OPVOLGING VAN FARMACEUTISCHE ZORG
- STATUUT CHRONISCH ZIEKE MET GMD
- VOORTRAJECT DIABETES MET EDUCATIE DOOR APOTHEKER

Taken als huisapotheker

- Aanspreekpunt voor patiënt en andere zorgverstrekkers rond medicatie.
- Correct, volledig en up to date medicatieschema (op papier) ter beschikking stellen aan patiënt en zorgteam.
  - Eens technisch mogelijk, digitaal gedeeld!
- Speciale aandacht voor polymedicatie, therapietrouw en chronische behandelingen.

Huisapotheek en clusterproject

- In plaats van gouden clusters was er in het najaar dus een enorme toename van het gebruik van het medicatieschema door apothekers door de start van de huisapotheek
- Voorafgaand aan de start kon de info uit het clusterproject wel gebruikt worden om aan te geven welke pakketten al dan niet goed konden uitwisselen op Vitalink
- Door plotse start veel frustraties op het veld, die werden binnen het project gecapteerd en opgevolgd
  - Koppeling aan de bevindingen van de superclusters
  - Zo naar aanbevelingen en lessons learned

Echte uitwisseling van medicatieschema's: wat onthouden we?

Conclusies en lessons learned

- Echte interoperabiliteitsproblemen zijn momenteel beperkt bij pakketten binnen clusterproject
- Gebruikersfouten (of onduidelijk gebruik) en kleine issues binnen pakket groter aandeel
- Wel: kleine interpretatieverschillen zorgen soms voor frustraties (vb. hoofdletters voor medicatie)
- Complexe schema's geen evidentie: aandacht in opleidingen hierrond, en goede opvolging issues
  - Invloed op ervaren gebruiksgemak in pakket

Echte uitwisseling van medicatieschema's: wat onthouden we?

- Superclusters vs huisapotheker uitrol
  - Goede afspraken en samenwerking essentieel: 'andere maakt schema kapot' vs begrip voor afwijkingen en samen aan één schema werken
  - Change management en gezamenlijke opleidingen gaan belangrijk zijn: niet 'mijn' schema maar 'het schema van onze patiënt'
  - Aantal lokale projecten proberen dit al aan te pakken – hierop verder bouwen door multidisciplinaire opleidingen
  - Vormingen algemeen dienen aandacht te hebben voor effect op schema in ander pakket of bij andere zorgverlener (vb. opleidingsfilmpjes Officinall)
- Huisapotheker: Opvolging ervaren problemen en snel inspelen op geruchten
  - Goede omschrijving ervaren problemen via centrale melding (bevraging wordt opgesteld)
  - Technische of gebruikersproblemen goed onderscheiden
  - Gebruikersproblemen: afsprakenset nodig, naast lokaal ook centraal te ontwikkelen: tips en tricks rond goede samenwerking
    - Oa. Verderwerken op bestaande schema, lijnen aanpassen ipv nieuw toevoegen, alle nodige informatie meegeven…

Clusterproject fase III

Conclusies en lessons learned

- Te doen in 2018
  - Clusterproject wordt opgenomen binnen eenlijn: probleemopvolging, vormingen,… - begin 2018 al eerste gezamenlijke sessies artsen-apothekers
  - Meer pakketten meekrijgen
  - Leren samenwerken rond een medicatieschema
    - Niet ‘mijn schema’ maar ‘**het schema van de patiënt**’
    - Vraagt van iedereen een aanpassing tov de huidige situatie
    - Opstellen van duidelijke gebruiksrichtlijnen die voor alle zorgverleners gelden (ook: 21 april vorming rond verantwoordelijkheden en rollen van zorgverleners die medicatieschema gebruiken)
    - Lokale afspraken zijn ook mogelijk

Vervolg clusterproject binnen éénlijn.be

- Geen 1-op-1-opvolging meer zoals tijdens het clusterproject
- Wel: opvolging van probleemmeldingen rond medicatieschema
  - Eerste aanspreekpunt blijft eigen pakket, maar problemen kunnen ook gemeld worden via formulier op éénlijn.be
  - Meldingen worden verwerkt, en opvolging wordt voorzien
  - Voorlopig: veel vragen rond samenwerking – wordt opgenomen in opleidingen en richtlijnen die ontwikkeld worden
  - Als technische zaken opduiken, worden deze gedocumenteerd aan imec of vendors bezorgd
- Wel: vormingen rond gebruik en aandachtspunten rond het medicatieschema
  - Algemene sessies rond delen op Vitalink met focus op het medicatieschema
  - Multidisciplinaire sessies huisarts-apotheker, mogelijkheid om ook andere combinaties van zorgverleners te bekijken, of een aangepaste gezamenlijke sessie
- Wel: ondersteuning van koepelverenigingen rond communicatie medicatieschema
  - Artsen, apothekers en thuisverpleegkundigen werken aan document dat
    - Juridische verantwoordelijkheid scherp stelt, en met voorbeelden illustreert
    - De flow van het medicatieschema in kaart brengt
    - Aanbevelingen doet om samenwerking en onderlinge afspraken te verbeteren
- Wel: blijvend contact met imec om opvolging openstaande problemen op te volgen